

**HUBUNGAN TINGKAT KECEMASAN AKSEPTOR KB AKTIF DENGAN
PENGUNAAN ALAT KONTRASEPSI DALAM RAHIM (AKDR) DI DESA
PENYASAWAN WILAYAH KERJA UPTD
PUSKESMAS KAMPAR
TAHUN 2019**

Fitri Apriyanti¹, Dian Novitas Sari²

^{1,2}Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai

Email: v3_apriyanti@yahoo.co.id

ABSTRAK

Upaya pemerintah untuk mengantisipasi laju pertumbuhan penduduk yang sangat cepat ini dengan berbagai cara, salah satunya adalah dengan mencanangkan Program Keluarga Berencana (KB) yang dimulai sejak tahun 1970. Berdasarkan dari data Dinas Kesehatan Kabupaten Kampar tahun 2018, pemakaian Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) di wilayah kerja Puskesmas Kampar masih rendah terdapat 4826 akseptor KB aktif yang menggunakan AKDR yaitu sebanyak 108 orang atau 2,23%. Tujuan penelitian ini yaitu untuk mengetahui hubungan tingkat kecemasan dengan penggunaan AKDR di desa Penyasawan wilayah kerja Puskesmas Kampar tahun 2019. Jenis penelitian yang digunakan yaitu analitik kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional* menggunakan data primer dan sekunder. Populasinya seluruh akseptor KB aktif di desa Penyasawan. Sampel diambil menggunakan teknik *simple random sampling* dengan jumlah 86 responden. Analisa data penelitian ini adalah univariat dan bivariat dengan menggunakan uji *chi square*. Hasil penelitian ini yaitu variabel tingkat kecemasan dengan nilai *P-Value* = 0,000. Berdasarkan hasil penelitian bahwa tingkat kecemasan memiliki hubungan dengan penggunaan AKDR. Diharapkan kepada bidan desa Penyasawan agar dapat melakukan upaya yang lebih terencana dan efektif dalam memberikan penyuluhan dan konseling keluarga berencana bagi calon maupun akseptor KB.

Kata Kunci : Tingkat Kecemasan, Penggunaan AKDR

PENDAHULUAN

Indonesia merupakan negara berkembang yang menempati urutan keempat dengan jumlah penduduk terbesar di dunia setelah Cina, India dan Amerika Serikat (Indikator Kesejahteraan Rakyat Tahun 2017). Laju pertumbuhan penduduk diakibatkan oleh tiga komponen demografi yaitu, fertilitas, mortalitas, dan migrasi (Moertiningsih dan Samosir, 2017).

Upaya pemerintah untuk mengantisipasi laju pertumbuhan penduduk yang sangat cepat ini dengan berbagai cara, salah satunya adalah dengan mencanangkan Program Keluarga

Berencana (KB) yang dimulai sejak tahun 1970. Keluarga Berencana (KB) merupakan tindakan yang membantu individu/pasutri untuk mendapatkan objektif-objektif tertentu, menghindari kelahiran yang tidak diinginkan, mengatur interval kelahiran dan menentukan jumlah anak dalam keluarga (WHO, 2016).

Faktor yang mempengaruhi perkembangan KB di Indonesia yaitu sosial ekonomi, budaya, pendidikan, agama dan status wanita (Handayani, 2010). Faktor yang mempengaruhi menurut Sulistiawati (2010) dalam penelitian Kristina (2012) yaitu ada

beberapa faktor mempengaruhi pemilihan alat kontrasepsi seperti efektivitas, keamanan, frekuensi pemakaian, efek samping serta kemauan dan kemampuan untuk melakukan kontrasepsi juga di dasarkan atas biaya serta peran dari agama dan kultur budaya mengenai alat kontrasepsi tersebut, dan faktor lainnya adalah frekuensi melakukan hubungan seksual.

Namun fakta yang patut mendapat perhatian lebih dalam beberapa tahun terakhir adalah perubahan pola pemakaian kontrasepsi dimana metode kontrasepsi yang diminati akseptor antara lain suntik pada pilihan pertama, pil pilihan kedua, implan pilihan ketiga dan AKDR (Alat Kontrasepsi Dalam Rahim) pilihan keempat. Pola pemakaian menunjukkan kecenderungan peningkatan metode kontrasepsi suntik dan pil, sebaiknya pemakaian metode kontrasepsi AKDR cenderung menurun dari waktu ke waktu. Hal ini terlihat dari sedikitnya penambahan akseptor AKDR baru dari tahun ke tahun menurunnya jumlah pengguna ulang AKDR, serta banyaknya jumlah akseptor AKDR yang mengganti metode AKDR ke metode lain (BKKBN, 2014).

Keluarga Berencana (KB) merupakan tindakan yang membantu individu atau pasangan suami istri untuk mendapatkan objektif tertentu, menghindari kelahiran yang tidak diinginkan, mengantar interval diantara kehamilan, mengontrol waktu saat kelahiran dalam hubungan suami isteri dan menentukan jumlah anak dalam keluarga (WHO, 2009). Program KB tidak hanya bertujuan untuk mengendalikan laju pertumbuhan penduduk, melainkan juga untuk memenuhi permintaan masyarakat akan pelayanan KB dan kesehatan reproduksi (KR) yang berkualitas, menurunkan angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB) serta penanggulangan masalah kesehatan reproduksi untuk membentuk keluarga kecil berkualitas (Yuhedi dan Kurniawati, 2017).

Data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2017, jumlah peserta KB di Indonesia tahun 2016 sebanyak 36.306.662 (74,80%), dengan presentase penggunaan alat kontrasepsi kondom (3,23%), pil (22,81), suntikan (47,96%), AKDR (10,61%), implan (11,20%), MOW (3,54%), MOP (0,64%).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Riau tahun 2016, metode kontrasepsi yang paling banyak digunakan oleh peserta KB aktif adalah suntikan (88,8%), sedangkan

metode kontrasepsi yang paling sedikit dipilih oleh peserta KB aktif yaitu AKDR (Alat Kontrasepsi Dalam Rahim) sebanyak 2,4%, kemudian implan sebanyak 1%.

Tabel. 1.1 Cakupan Akseptor Keluarga Berencana AKDR aktif di kabupaten Kampar Tahun 2018.

No	Puskesmas	Akseptor KB aktif	AKDR	Persentase (%)
1	Tapung Hulu	7917	0	0,0
2	Gunung Sahilan	1710	0	0,0
3	Kampar Kiri Hulu	1412	6	0,4
4	Kampar Kiri	4878	25	0,5
5	Bangkinang	6101	36	0,6
6	Kampar Utara	2649	16	0,7
7	Rumbio Jaya	2694	21	0,8
8	Koto kampar hulu	3082	22	1,0
9	Kampar timur	4099	37	1,1
10	Salo	4243	36	1,4
11	Kampar	7164	102	1,6
12	Tambang	12987	169	1,8
13	XIII Koto Kampar	4306	18	1,8
14	Kuok	4247	65	2,0
15	Bangkinang Kota	6038	81	2,2
16	Kampar Kiri Tengah	4553	112	3,1
17	Tapung	3229	104	3,3
18	Siak Hulu	6865	145	4,2
19	Kampar Kiri Hilir	2005	6	6,1
20	Tapung Hilir	1404	332	7,4

Sumber : Dinas Kesehatan Kabupaten Kampar 2018

Berdasarkan dari data Dinas Kesehatan Kabupaten Kampar tahun 2018, Puskesmas Kampar berada pada peringkat ke 11 paling rendah dengan jumlah akseptor KB AKDR yaitu sebanyak 1,6% atau sebanyak 102 orang.

Sementara data yang diperoleh dari puskesmas kampar diketahui bahwa puskesmas Kampar memiliki pencapaian akseptor KB sebagai berikut:

Tabel 1.2 Cakupan Akseptor KB AKDR Aktif di Wilayah Kerja Puskesmas Kampar Bulan Januari – Juni 2019

No	Desa	Jumlah akseptor KB Aktif	AKDR	PUS	Persentase (%)
1.	Batu belah	717	15	862	2,09
2	Tg. Rambutan	277	10	376	3,61
3	Sp. Kubu	195	1	334	0,51
4	Limau manis	167	5	315	2,99
5	Naumbai	222	10	350	4,50
6	Tg. Berulak	59	8	354	13,5
7	Air tiris	535	9	918	1,68
8	Ranah Baru	177	3	221	1,69
9	Bukit Ranah	96	1	367	1,04
10	Ranah	338	0	504	0
11	Ranah Singkuang	102	0	211	0
12	Penyasawan	611	38	989	6,2
13	Pulau Sarak	119	0	217	0
14	Rumbio	108	1	509	0,92
15	Padang Mutung	440	5	504	1,13
16	Pulau Tinggi	140	0	178	0
17	Pulau jambu	96	0	286	0
18	Koto tibun	396	2	365	0,50
Jumlah		4826	108	7860	2,23 %

Sumber : UPTD Puskesmas Kampar Tahun 2019

Dari tabel 1.2 dapat diketahui bahwa pemakaian Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) di wilayah kerja Puskesmas Kampar

masih rendah terdapat 4826 akseptor KB aktif yang menggunakan AKDR yaitu sebanyak 108 orang atau 2,23%.

Berdasarkan wawancara yang dilakukan peneliti pada 10 akseptor KB 2 responden tidak menggunakan AKDR dengan alasan tidak diperbolehkan suami, 4 responden dengan alasan takut karena efek samping AKDR, 2 responden tidak menggunakan dengan alasan ada bayang-bayang cerita mitos di masyarakat, dan 2 responden lagi memakai AKDR karena di perbolehkan suami.

Berdasarkan permasalahan yang ada maka penulis tertarik melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Tingkat Kecemasan Akseptor KB Aktif Dengan Penggunaan Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) Di Desa Penyawasan Wilayah Kerja Puskesmas Kampar Tahun 2019.

Tujuan penelitian ini adalah Untuk mengetahui hubungan tingkat kecemasan akseptor KB aktif dengan penggunaan alat kontrasepsi dalam rahim (AKDR) di desa penyawasan wilayah kerja Puskesmas Kampar tahun 2019.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian yang digunakan oleh peneliti dalam penelitian ini adalah analitik kuantitatif dengan rancangan *Cross Sectional*, yaitu suatu penelitian dimana variabel-variabel yaitu variabel bebas (tingkat kecemasan) dan variabel terikat (penggunaan AKDR) yang termasuk faktor resiko dan efek diobservasi sekaligus pada waktu yang sama (Notoadmojo, 2010)

Penelitian ini dilakukan di Desa Penyawasan wilayah kerja UPTD Puskesmas Kampar. Waktu penelitian pada dilakukan pada tanggal 27 September s/d 05 Oktober 2019. Sampel dalam penelitian ini adalah sebagian akseptor KB aktif di desa Penyawasan pada bulan Januari – Juni 2019 yaitu sebanyak 86 akseptor. Analisa data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisa univariat dan analisa bivariat.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Hasil Penelitian

a. Analisa Univariat

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Tingkat Kecemasan Akseptor KB Aktif di Desa Penyawasan Wilayah Kerja Puskesmas Kampar Tahun 2019.

No	Variabel	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1	Tingkat Kecemasan		
	a. Kecemasan Ringan	45	52,3
	b. Tidak Cemas	41	47,7
	Total	86	100,0

Pada tabel 4.1 dapat dilihat dari 86 responden terdapat 45 responden (52,3%) yang memiliki tingkat kecemasan ringan dan 41 responden (47,7%) yang tidak merasa cemas.

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Penggunaan Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) di Desa Penyawasan Wilayah Kerja Puskesmas Kampar Tahun 2019.

No	Variabel	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1	Penggunaan AKDR		
	a. Tidak	48	55,8
	b. Ya	38	44,2
	Total	86	100,0

Pada tabel 4.2 dapat dilihat pada 86 data penggunaan Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) terdapat 48 responden (55,8%) yang tidak menggunakan AKDR dan 38 responden (44,2%) yang menggunakan AKDR.

b. Analisa Bivariat

Tabel 4.3 Hubungan Faktor Tingkat Kecemasan dengan Penggunaan Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) di Desa Penyasawan Wilayah Kerja Puskesmas Kampar Tahun 2019.

Tingkat Kecemasan	Penggunaan AKDR				Total		P Value	POR 95% CI
	Tidak Menggunakan AKDR		Menggunakan AKDR		n	%		
	n	%	n	%				
Kecemasan Ringan	34	75,6	11	24,4	45	100,0	0,0	5,961 (2,334 – 15,222)
Tidak Cemas	14	34,1	27	65,9	41	100,0	00	
Total	48	51,5	38	48,5	86	100,0		

Dari tabel 4.3 dapat dilihat bahwa 45 responden dengan tingkat kecemasan ringan terdapat 11 responden yang menggunakan Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR), sedangkan dari 41 responden yang merasa tidak cemas terdapat 14 responden yang tidak menggunakan Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR).

Dari hasil uji statistik *Chi-Square* diperoleh *P Value* 0,000 ($P \leq 0,05$), artinya terdapat hubungan tingkat kecemasan dengan penggunaan Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) di Desa Penyasawan Wilayah UPTD Puskesmas Kampar tahun 2019. Kemudian dari hasil analisis diperoleh nilai POR = 5,961 (2,334 – 15,222), artinya akseptor yang tidak merasa cemas berpeluang 6 kali lebih besar mempengaruhi akseptor KB dalam penggunaan AKDR dibandingkan akseptor yang memiliki tingkat kecemasan ringan.

2. Pembahasan

Hubungan Tingkat Kecemasan dengan Penggunaan Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR).

Berdasarkan hasil uji statistik didapatkan *p Value* untuk hubungan

tingkat kecemasan dengan penggunaan Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) adalah 0,000 dengan *p Value* $\leq \alpha$ (0.05) hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat kecemasan dengan penggunaan Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR), sedangkan nilai POR yaitu 5,961 (2,334 – 15,222), artinya akseptor yang tidak merasa cemas berpeluang 6 kali lebih besar mempengaruhi akseptor KB dalam penggunaan AKDR dibandingkan akseptor yang memiliki tingkat kecemasan ringan.

Dari 41 responden yang tidak merasa cemas terdapat 14 responden yang tidak menggunakan AKDR, hal ini disebabkan akseptor merasa menggunakan AKDR akan mengeluarkan biaya yang mahal sehingga akseptor lebih memilih alat kontrasepsi yang murah ataupun gratis yang bisa di dapatkan dari Puskesmas. Beberapa alasan akseptor yaitu hanya ingin menjarangkan kehamilan dalam waktu 1 – 2 tahun saja, sehingga beberapa akseptor memilih menggunakan alat kontrasepsi hormonal seperti pil atau suntik. Dalam hal ini bidan harus melakukan penyuluhan kepada ibu – ibu yang ingin ber-KB terutama ibu yang grande multipara untuk memilih Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) agar bisa menjarangkan kehamilan dalam waktu yang cukup lama dan meyakinkan kepada akseptor untuk memilih alat kontrasepsi yang cocok sesuai kebutuhan akseptor.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil dan pembahasan laporan penelitian mengenai hubungan tingkat kecemasan akseptor dengan penggunaan Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) di Desa Penyasawan Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kampar Tahun 2019, maka dapat disimpulkan bahwa : Ada hubungan yang signifikan antara tingkat kecemasan dengan penggunaan Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) di Desa Penyasawan Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kampar Tahun 2019

DAFTAR PUSTAKA

- Andini, IC. 2017. Hubungan Dukungan Suami dengan Pemilihan Kontrasepsi IUD di Puskesmas Tempel I Sleman Yogyakarta. *Jurnal. Fakultas Ilmu Kesehatan 'Aisyah Yogyakarta*.
- Anggara, VSP. 2015. Hubungan Tingkat Kecemasan Akseptor dengan Pemilihan Kontrasepsi IUD (*Intra Uterine Device*) di PKD Kamongan Sumbing Magelang. *Jurnal. STIKes 'Aisyah Yogyakarta*.
- BKKBN. 2015. Pedoman Pelaksanaan Pelayanan KB Metode Kontrasepsi Jangka Panjang. Penerbit BKKBN, Jakarta.
- Carpenito, Lynda Juall, (2006). *Book of nursing diagnosis*, Edisi 10 Alih Bahasa Monica Ester. Jakarta : EGC Buku Kedokteran EGC. [https://patmawati-vht.blogspot.com/2015/10/faktor-faktor-yang-mempengaruhi-rendahnya-pengguna-alat-kontrasepsi-dalam-rahim\(AKDR\).html](https://patmawati-vht.blogspot.com/2015/10/faktor-faktor-yang-mempengaruhi-rendahnya-pengguna-alat-kontrasepsi-dalam-rahim(AKDR).html) (diakses pada tanggal 18 agustus 2019).
- Depkes RI, 2000. Buku Penuntun Petugas Klinik Keluarga Berencana. Jakarta.
- Galuh, R. 2017. Hubungan Dukungan Suami, *Self Efficacy* dengan Kepuasan Penggunaan IUD di Puskesmas Mojo Surabaya. *Skripsi. Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga Surabaya*.
- Gerungan, W.A. 2004. Psikologi Sosial. PT. Refika Aditama, IKAPI. Bandung.
- Handayani, S. 2010. Buku Ajar Pelayanan Keluarga Berencana. Yogyakarta: Pustaka Rihama.
- Hartanto, H, 2008. Keluarga Berencana Dan Kontrasepsi. Jakarta: Pustaka Sinar Harapan.
- Kusumaningrum, R. 2009. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pemilihan Jenis Kontrasepsi yang digunakan pada PUS, Skripsi. Semarang: FKM Universitas Diponegoro.
- Manuaba L.B.G. 2006. Memahami Kesehatan Reproduksi Untuk Mahasiswa Bidan. Jakarta : EGC.
- Notoatmodjo, S 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Pinem, S. 2009. Kesehatan Reproduksi dan Kontrasepsi. Jakarta: Trans Info Media.
- Proverawati, Atikah., Islaely, A.D., dan Aspuah, Siti. 2016. Panduan Memilih Kontrasepsi. Yogyakarta: Nuha Medik.
- Profil Kesehatan Indonesia. (2016), Profil Kesehatan Indonesia 2016, Tersedia dalam <http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/profil-kesehatan-indonesia-2015.pdf> (diakses tanggal 17 juli 2019).
- Saifudin, 2010. Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi. Jakarta: YBPSP.
- Sarwono, S. 2003. *Psikologi Sosial dan Individu dan Teori-Teori Psikolog Sosial*. Jakarta: Refika Aditama.
- Sugiyono, 2013. *Metode Penelitian Kualitatif, Kuantitatif*. Jakarta: Alfabeta.
- Sulistyawati, A. 2013. *Pelayanan Keluarga Berencana*. Jakarta: Salemba Medika.

Suratun, 2008. *Pelayanan Keluarga Berencana & Pelayanan Kontrasepsi*, Jakarta: Trans Info Media.

Sulistyawati, A. 2013. *Pelayanan Keluarga Berencana*. Jakarta: Salemba Medika.